

❖ Yayah Nurhidayah

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Penelitian

Masa remaja merupakan masa perkembangan yang ditandai oleh perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orangtua dan cita-cita mereka, dimana pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan.

Stanley Hall menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa badai dan tekanan (*storm and stress*). Menurut Erickson masa remaja adalah masa terjadinya krisis identitas atau pencarian identitas diri. Gagasan Erickson ini dikuatkan oleh James Marcia yang menemukan bahwa ada empat status identitas diri pada remaja yaitu *identity diffusion/ confussion*, *moratorium*, *foreclosure*, dan *identity achieved* (Santrock, 2003, Papalia, dkk, 2001, Monks, dkk, 2000, Muss, 1988).

Karakteristik remaja yang sedang berproses untuk mencari identitas diri ini juga sering menimbulkan masalah pada diri remaja. Beberapa masalah yang sering terjadi pada remaja antara lain:

1. Kecanggungan dalam pergaulan dan kekakuan dalam gerakan.
2. Ketidakstabilan emosi.
3. Adanya perasaan kosong akibat perombakan pandangan dan petunjuk hidup.
4. Adanya sikap menentang dan menantang orang tua.
5. Pertentangan di dalam dirinya sering menjadi pangkal penyebab pertentangan-pertentang dengan orang tua.

6. Kegelisahan karena banyak hal diinginkan tetapi remaja tidak sanggup memenuhi semuanya.
7. Senang bereksperimentasi.
8. Senang bereksplorasi.
9. Mempunyai banyak fantasi, khayalan, dan bualan.
10. Kecenderungan membentuk kelompok dan kecenderungan kegiatan berkelompok.

Sebagian remaja mampu mengatasi transisi ini dengan baik, namun beberapa remaja bisa jadi mengalami penurunan pada kondisi psikis, fisiologis, dan sosial. Perubahan lain yang terjadi pada masa remaja yang dapat mempengaruhi hubungan orang tua dengan remaja adalah : pubertas, penalaran logis yang mulai berkembang, pemikiran idealis yang meningkat, harapan yang tidak tercapai, perubahan di sekolah, teman sebaya, persahabatan, pacaran, dan pergaulan menuju kebebasan. Karakter remaja seperti disebutkan di atas, sering berpengaruh terhadap pola hubungan antara anak dan orang tua. Bahkan tak jarang terjadi konflik.

Beberapa remaja juga mengeluhkan cara-cara orang tua memperlakukan mereka yang otoriter, atau sikap-sikap orang tua yang terlalu kaku atau tidak memahami kepentingan remaja. Remaja sendiri juga sering dihadapkan pada dilema-dilema moral sehingga remaja merasa bingung terhadap keputusan-keputusan moral yang harus diambilnya. Walaupun di dalam keluarga mereka sudah ditanamkan nilai-nilai, tetapi remaja akan merasa bingung ketika menghadapi kenyataan, ternyata nilai-nilai tersebut sangat berbeda dengan nilai-nilai yang dihadapi bersama teman-temannya maupun di lingkungan yang berbeda.

Sebaliknya, banyak orang tua maupun pendidik merasa khawatir bahwa anak-anak mereka terutama remaja mengalami degradasi moral.

Pengawasan terhadap tingkah laku mereka oleh orang dewasa sudah sulit dilakukan, karena lingkungan remaja sudah sangat luas. Pengasahan terhadap hati nurani sebagai pengendali internal perilaku remaja menjadi sangat penting agar remaja bisa mengendalikan perilakunya sendiri ketika tidak ada orang tua maupun guru dan segera menyadari serta memperbaiki diri ketika dia berbuat salah. Namun, Pengaruh informasi global

(paparan media audio-visual) yang semakin mudah diakses justru memancing anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum minuman berakohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang, perkelahian antar-remaja atau tawuran (Iskandar, 1997).

Pada gilirannya, secara kumulatif kebiasaan-kebiasaan tersebut akan mempercepat usia awal seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang berisiko tinggi, karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.

Remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. Akan tetapi karena faktor keingin tahuannya mereka akan berusaha untuk mendapatkan informasi ini. Seringkali remaja merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan masalah seks, sehingga mereka kemudian mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman atau media massa. Kebanyak orang tua memang tidak termotivasi untuk memberikan informasi mengenai seks dan kesehatan reproduksi kepada remaja, sebab mereka takut hal itu justru akan meningkatkan terjadinya hubungan seks pra-nikah. Padahal, anak yang mendapatkan pendidikan seks dari orang tua atau sekolah cenderung berperilaku seks yang lebih baik daripada anak yang mendapatkannya dari orang lain (Hurlock, 1972 dikutip dari Iskandar, 1997).

Keengganan para orang tua untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas juga disebabkan oleh rasa rendah diri, karena rendahnya pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi (pendidikan seks). Hasil pre-test materi dasar Reproduksi Sehat Anak dan Remaja (RSAR) di Jakarta Timur (perkotaan) dan Lembang (pedesaan) menunjukkan bahwa apabila orang tua merasa memiliki pengetahuan yang cukup mendalam tentang kesehatan reproduksi, mereka lebih yakin dan tidak merasa canggung untuk membicarakan topik yang berhubungan dengan masalah seks (Iskandar, 1997:3).

Dari beberapa bukti dan fakta tentang remaja, karakteristik dan permasalahan yang menyertainya, ditemukan bahwa faktor

yang paling dominan yang menyebabkan muncul permasalahan pada diri remaja adalah karena faktor komunikasi antara orang tua dan anak. Cara-cara komunikasi orang tua dengan anak yang tidak sesuai, terutama berkaitan dengan penanaman nilai-nilai religiusitas dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja berdampak pada sikap dan perilaku remaja yang cenderung salah, tidak terarah dalam mengatasi berbagai problema yang dihadapi, terutama problema terkait dengan masalah kesehatan reproduksi perempuan seperti: pergaulan bebas, tindakan aborsi, pelecehan seksual dan kehamilan di luar nikah dan lainnya.

2. Rumusan dan Identifikasi Masalah

Berdasarkan paparan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah *"Sejauhmana Pengaruh Komunikasi Orang Tua dalam Menanamkan Nilai-Nilai Religiusitas dan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi terhadap perilaku seksual Remaja"*. Beranjak dari rumusan masalah di atas, penelitian ini akan mengidentifikasi masalah pada:

- a. Apakah komunikasi orang tua dalam mengajarkan kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap perilaku seksual Remaja?
- b. Apakah komunikasi orang tua dalam menanamkan nilai-nilai religiusitas berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja?
- c. Apakah Jenis kelamin responden berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja?
- d. Apakah status sekolah responden berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja?

3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui:

- a. Komunikasi orang tua dalam mengajarkan kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap perilaku seksual Remaja
- b. Apakah komunikasi orang tua dalam menanamkan nilai-nilai religiusitas berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja
- c. Apakah Jenis kelamin responden berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja
- d. Apakah status sekolah responden berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja?

4. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat bagi berbagai kepentingan baik secara teoritis maupun praktis.

Manfaat teoritis Penelitian ini diharapkan dapat memberikan satu sumbangan pemikiran di bidang ilmu komunikasi terkait dengan Model komunikasi efektif antara orang tua dengan anak dan Strategi atau tehnik komunikasi efektif dalam menanamkan nilai-nilai religiusitas dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Sedangkan Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

a. Subjek penelitian

Dapat memberikan gambaran dan informasi mengenai pentingnya membina hubungan harmonis antara orang tua dengan anak melalui intensitas komunikasi terutama dalam menanamkan nilai-nilai religiusitas dan pengetahuan tentang kesehatan Reproduksi bagi remaja agar mereka memiliki kepercayaan diri dalam pergaulan dan memiliki rujukan pengetahuan yang benar.

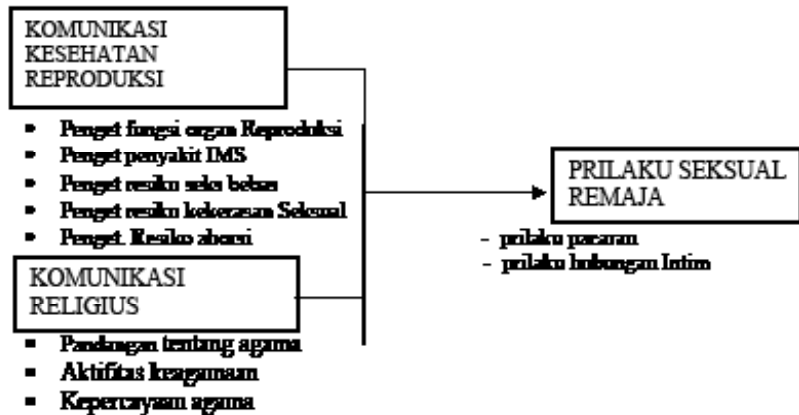
b. Orang tua

Informasi hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para orang tua untuk menambah pengetahuan dan wawasan dan rujukan praktis dalam melakukan komunikasi yang efektif terhadap anak remaja dalam menanamkan nilai-nilai religiusitas dan pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi, sehingga orang tua memperoleh kepercayaan penuh dari remaja sebagai sumber informasi dan rujukan dalam menyelesaikan berbagai problema remaja.

c. Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk peneliti lain dengan tema yang serupa. Selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan bahan advokasi bagi lembaga-lembaga swadaya masyarakat dalam masalah terkait dengan kesehatan reproduksi remaja.

5. Kerangka Pemikiran



6. Hipotesis penelitian

Berdasarkan paparan latar belakang penelitian, rumusan masalah dan kerangka pemikiran di atas, maka penulis mengajukan hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

- Terdapat pengaruh antara komunikasi orang tua dalam menanamkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap prilaku seksual remaja.
- Terdapat pengaruh antara komunikasi orang tua dalam mengajarkan nilai-nilai religiusitas terhadap prilaku seksual remaja
- Terdapat pengaruh antara jenis kelamin dengan prilaku seksual remaja
- Terdapat pengaruh antara status sekolah dengan prilaku seksual remaja.

7. Signifikansi Penelitian

Penelitian mengenai Pengaruh komunikasi orang tua dalam menanamkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan mengajarkan nilai-nilai religiusitas (keagamaan) terhadap prilaku seksual remaja, sangat penting dilakukan, sebab, dampak dari globalisasi dan kemajuan di bidang teknologi informasi terjadi perubahan dalam berbagai aspek kehidupan manusia. Pengaruh tayangan televisi, film, dan media internet, sangat besar pengaruhnya dalam membentuk persepsi, pengetahuan, sikap dan prilaku remaja.

Oleh karena itu, upaya yang harus dilakukan adalah bagaimana orang tua mampu menanamkan nilai-nilai agama dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja melalui cara-cara komunikasi yang efektif, lebih bervariasi dan inovatif. Penelitian ini penting dilakukan dan sangat mendesak karena perilaku remaja saat ini sudah semakin jauh dari nilai-nilai agama dan moral. Beberapa penelitian terkait dengan masalah ini sudah banyak dilakukan mulai dari jenis penelitian kuantitatif maupun kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di kota-kota besar telah menunjukkan perilaku seksual yang bebas, dikarenakan kurangnya komunikasi orang tua dengan anak. Penelitian ini ingin mengungkap sejauhmana model komunikasi yang dilakukan orang tua terhadap remaja dalam menanamkan nilai-nilai religiusitas dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi itu efektif dalam mempengaruhi perilaku seksual remaja. Selain melihat pengaruh dari berbagai variabel penelitian di atas, di sini juga akan diungkapkan apakah ada perbedaan pengaruh antara variabel tersebut jika dilihat dari perbedaan jenis kelamin dan status sekolah.

B. METODE PENELITIAN

1. Identifikasi variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas (variabel x) dalam penelitian ini terdiri dari dua macam variabel yaitu:

- variabel x 1 : komunikasi orang tua tentang kesehatan reproduksi
- variabel x 2 : komunikasi orang tua tentang nilai-nilai Religiusitas (keagamaan)

b. Variabel Terikat

Variabel terikat (variabel y) dalam penelitian ini adalah: Perilaku Seksual remaja

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penegasan arti dari konstruk atau variabel yang digunakan dengan cara tertentu untuk mengukurnya, sehingga pada akhirnya akan menghindari salah pengertian dan penafsiran yang berbeda dalam penelitian ini (Kerlinger, 1990).

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Komunikasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi:

Penyampaian pesan-pesan yang dilakukan orang tua tentang Kesehatan reproduksi

b. Komunikasi nilai-nilai Religiusitas:

Penyampaian pesan-pesan yang dilakukan orang tua tentang nilai-nilai religiusitas (keagamaan).

c. Religiusitas:

Keadaan dalam diri seseorang dalam merasakan dan mengakui adanya kekuatan tertinggi yang menaungi kehidupan manusia dengan cara melaksanakan semua perintah Tuhan dan meninggalkan semua larangannya.

Dimensi –dimensi **Religiusitas** meliputi:

1. pandangan terhadap agama meliputi:

- pandangan bahwa agama itu baik bagi masyarakat,
- pandangan bahwa agama itu mampu mengatasi masalah
- pandangan bahwa agama itu mampu membahagiakan kehidupan manusia.

2. Aktifitas keagamaan dimensinya meliputi:

- rajin menghadiri upacara keagamaan,
- aktif dalam organisasi keagamaan,
- rajin berdoa,
- rajin beramal untuk aktifitas keagamaan,
- rajin membaca buku agama.

3. Keyakinan keagamaan dimensinya meliputi:

- mempercayai adanya Allah,
- mempercayai adanya Rosul,
- mempercayai adanya malaikat,
- mempercayai adanya Kitab Allah,
- mempercayai hari akhir,
- percaya pada do'a dan percaya pada mukjizat

d. Kesehatan Reproduksi:

Kesehatan reproduksi adalah keadaan fisik, mental, kelaikan sosial secara menyeluruh dalam segala hal yang berhubungan

dengan sistem reproduksi berikut fungsi-fungsi dan proses-prosesnya. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dimensinya meliputi:

- Pengetahuan tentang organ reproduksi dan fungsinya
- Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan organ reproduksi
- Pengetahuan tentang jenis-jenis penyakit infeksi organ reproduksi
- Pengetahuan tentang resiko melakukan seks bebas
- Pengetahuan tentang resiko melakukan aborsi
- Pengetahuan tentang resiko kekerasan seksual terhadap organ reproduksi
- Pengetahuan tentang resiko melakukan penyimpangan seksual

e. Prilaku seksual:

Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama. Dimensi prilaku seksual meliputi:

- **Jalan berduaan**
- **berpegangan tangan,**
- **berciuman**
- **berpelukan,**
- **Hubungan intim (sexual intercourse).**

3. Metode Penelitian.

a. Subjek penelitian

Penelitian ini dilakukan di di Wilayah Dukupuntang kabupaten Cirebon. Adapun yang menjadi subjek penelitian adalah siswa Sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) yang berusia antara 15-18 tahun. Penentuan batasan usia ini didasarkan pada pertimbangan bahwa usia remaja dimulai sejak usia 15 tahun sampai 20 tahun.

b. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini berfokus pada remaja yang bersekolah tingkat SLTA di wilayah kecamatan Dukupuntang.

c. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi SLTA yang bersekolah di wilayah Dukupuntang Kabupaten Cirebon.

d. Sampel dan Tehnik Sampling

Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan simple random sampling dengan merujuk kepada daftar siswa dari dua sekolah utama yaitu SMA ITB Kramat kecamatan Dukupuntang dan MA Al-Ishlah Bobos Kecamatan Dukupuntang Cirebon.

e. Metode pengumpulan data

▪ **Jenis data**

Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data kuantitatif meliputi: komunikasi kesehatan reproduksi, komunikasi nilai-nilai religiusitas, Prilaku seksual remaja, hubungan jenis kelamin dengan prilaku seksual dan hubungan status sekolah dengan prilaku seksual remaja.

• **Sumber data**

Data primer penelitian ini diperoleh langsung dari responden berupa pengetahuan tentang komunikasi kesehatan reproduksi, komunikasi nilai-nilai religiusitas dan Prilaku seksual remaja. dengan mengajukan pertanyaan terhadap responden.

Data sekunder diperoleh dari sekolah berupa jumlah siswa kelas SMA ITB Kramat kecamatan Dukupuntang dan, MA Al-Ishlah Bobos kecamatan Dukupuntang terdiri dari kelas 1, 2 dan 3. Selain itu data juga diperoleh melalui studi pustaka serta bahan-bahan dari internet.

• **Cara pengumpulan data**

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden. Responden diminta untuk mengisi sendiri kuesioner yang ditunggu dan langsung dikembalikan pada peneliti.

• **Instrumen penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan model pernyataan-pernyataan yang diajukan

kepada responden untuk diminta memberikan respon (jawaban) dengan menggunakan skala sikap Likert terdiri dari : SS (sangat Setuju), S (Setuju) N (Netral), TS (tidak setuju) dan STS (sangat tidak setuju). Pemberian skor mulai dari 5,4, 3, 2, 1 untuk pernyataan yang vaforable (positif) dan skor 1,2,3,4,5 untuk pernyataan-pernyataan yang unfavorable (negative).

Jenis pertanyaan yang digunakan berupa kuesioner tertutup yaitu Komunikasi kesehatan Reproduksi, Komunikasi nilai-nilai religiusitas dan prilaku seksual remaja. Kuesioner komunikasi orang tua tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan jumlah item pertanyaan sebanyak 18 pertanyaan yaitu item no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11,12, 14,15,17,18, untuk jenis pertanyaan positif dan item nomer 7, 8, 10, 13, 16 untuk jenis pertanyaan negatif. Kuesioner tentang komunikasi orang tua dalam mengajarkan nilai-nilai religiusitas berjumlah 15 item pertanyaan, terdiri dari item nomer 19, 21, 22, 23, 25, 27, 29, 30, 31, 33 untuk pertanyaan positif dan item nomer 20, 24, 26, 28, 32 untuk pertanyaan negative. Kuesioner tentang prilaku seksual remaja berjumlah 8 item pertanyaan terdiri dari nomer 34, 35, 37, 39,40,41,42 untuk pertanyaan negative dan 1 item nomer 38 untuk item positif. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan adalah:

1. Komunikasi kesehatan Reproduksi

- Orang tua anda telah memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi yang dapat dipahami.
- Orang tua anda telah menyampaikan pengetahuan kesehatan reproduksi dilakukan dengan cara dialogis (persuasive)
- Orang tua Anda dalam menyampaikan pengetahuan Kesehatan reproduksi dilakukan dengan intruksi/perintah.
- Orang tua Anda dalam menyampaikan pengetahuan kesehatan reproduksi dilakukan melalui pendekatan hati ke hati
- Orang tua Anda telah mengajarkan tentang fungsi-fungsi organ reproduksi
- Orang tua Anda telah mengajarkan pentingnya

memelihara kesehatan organ reproduksi

- Orang tua Anda tidak pernah mengajarkan pengetahuan tentang bahaya penyakit infeksi organ reproduksi
- Orang tua Anda telah mengajarkan tentang fungsi-fungsi organ reproduksi
- Orang tua Anda telah mengajarkan pentingnya memelihara kesehatan organ reproduksi
- Orang tua Anda tidak pernah mengajarkan pengetahuan tentang bahaya penyakit infeksi organ reproduksi
- Orang tua Anda tidak pernah mengajarkan resiko pergaulan bebas
- Orang tua Anda suka memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan reproduksi
- Orang tua Anda tidak pernah mengajarkan resiko melakukan aborsi
- Orang tua Anda telah mengajarkan pentingnya menjaga diri dari berbagai tindakan kekerasan seksual
- Orang tua Anda telah mengajarkan tentang dampak kekerasan seksual terhadap kesehatan organ reproduksi
- Orang tua Anda tidak pernah mengajarkan pentingnya menjaga diri dari tindakan pelecehan seksual
- Orang tua Anda telah mengajarkan resiko melakukan seks pra nikah.
- Orang tua Anda mengajarkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam setiap kesempatan
- Orang tua Anda tidak mengajarkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam waktu-waktu tertentu
- Orang tua Anda mengajarkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi selalu di rumah
- Orang tua Anda tidak mengajarkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam waktu-waktu tertentu
- Orang tua Anda mengajarkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi selalu di rumah

- Orang tua Anda selalu mengajarkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam situasi yang tepat

2. Komunikasi Nilai Keagamaan

- Orang tua Anda telah mengajarkan nilai-nilai keagamaan dengan cara yang dapat dipahami
- Orang tua Anda tidak mengajarkan nilai-nilai keagamaan secara dialogis (persuasive)
- Orang tua Anda telah mengajarkan nilai-nilai keagamaan melalui pendekatan hati ke hati.
- Orang tua Anda selalu mengajarkan pentingnya agama bagi setiap orang (individu)
- Orang tua Anda tidak mengajarkan bahwa agama dapat menyelesaikan semua persoalan hidup
- Orang tua Anda tidak mengajarkan bahwa agama dapat menyelesaikan semua persoalan hidup
- Orang tua Anda selalu mengajarkan bahwa agama dapat membentengi manusia dari berbuat maksiat
- Orang tua Anda tidak mengajarkan praktek-praktek keagamaan
- Orang tua Anda selalu mengajarkan tentang kepercayaan pada Allah, Rosul, dan hari akhirat.
- Orang tua Anda tidak pernah melarang bergaul bebas dengan teman bukan muhrim.
- Orang tua Anda telah mengajarkan batasan baik dan buruk dalam pergaulan sesuai ajaran Islam
- Orang tua Anda mengajarkan nilai-nilai keagamaan pada saat ada kesempatan (waktu berkumpul)
- Orang tua Anda mengajarkan nilai-nilai keagamaan pada kesempatan setelah solat
- Orang tua Anda tidak mengajarkan nilai-nilai keagamaan kepada anak-anak di rumah
- Orang tua Anda selalu mengajarkan nilai-nilai keagamaan dalam situasi yang tepat

3. Prilaku Seksual remaja

- Menurut saya pacaran dalam masa sekolah itu wajar
- Menurut saya jalan berdua ketika pacaran itu wajar
- Menurut saya berpegangan tangan waktu pacaran adalah wajar
- Menurut saya berpelukan dengan pacar masih tidak boleh (tidak wajar)
- Menurut saya berpelukan dengan pacar masih tidak boleh (tidak wajar)
- Menurut saya berciuman dengan pacar itu menunjukkan rasa sayang
- Menurut saya melakukan fantasi seksual tidak berbahaya
- Menurut saya menonton film adegan di tempat tidur adalah bagian dari penyaluran naluri seksual yang wajar
- Menurut saya melakukan hubungan seksual pra-nikah itu hal yang biasa

f. Metode Analisis Data

Untuk menguji hipotesis dalam Penelitian ini, akan digunakan analisis kuantitatif deskriptif dengan tabulasi silang dan analisis inferensial dengan model analisis Jalur (*path Analysis*).

g. Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Dukupuntang kabupaten Cirebon. Adapun waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama 3 bulan sejak selesai seminar proposal penelitian yakni sejak bulan Oktober- Desember 2010.

B. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 73 orang terdiri dari laki-laki sebanyak 24 orang (38 %), dengan kategori usia: 15 tahun sebanyak 8 orang (38,1 %), usia 16 tahun sebanyak 4 orang (22,2 %), usia 17 tahun sebanyak 9 orang (47 %) dan usia 18 tahun sebanyak

3 orang (60 %). Sedangkan responden perempuan sebanyak 39 orang (61,9 %) meliputi kategori: usia 15 tahun sebanyak 13 Orang (61,9 %), usia 16 tahun sebanyak 14 orang (77,8 %), usia 17 tahun sebanyak 10 orang (52,6 %) dan usia 18 tahun sebanyak 2 orang (40 %) . Untuk lebih jelas dapat dilihat table 2:

Tabel 2. Jenis Kelamin * Usia Crosstabulation

			Usia				Total
			15.00	16.00	17.00	18.00	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	8	4	9	3	24
		% within Usia	38.1%	22.2%	47.4%	60.0%	38.1%
	Wanita	Count	13	14	10	2	39
		% within Usia	61.9%	77.8%	52.6%	40.0%	61.9%
Total		Count	21	18	19	5	63
		% within Usia	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Jika dilihat dari status sekolah responden dalam penelitian ini terdiri dari siswa Aliyah sebanyak 16 orang terdiri dari 3 orang (18,8 %) laki-laki dan 13 orang perempuan (81,3 %) .sedangkan yang berasal dari sekolah Menengah atas (SMA) terdiri dari 21 orang laki-laki (44,7 %) dan perempuan sebanyak 26 orang (55, %). Untuk lebih jelas dapat dilihat table 3 di bawah:

Tabel 3 Jenis Kelamin * Status Sekolah Crosstabulation

			Status Sekolah		Total
			15.00	16.00	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	21	3	24
		% within Status Sekolah	44.7%	18.8%	38.1%
	Wanita	Count	26	13	39
		% within Status Sekolah	55.3%	81.3%	61.9%
Total		Count	47	16	63
		% within Status Sekolah	100.0%	100.0%	100.0%

1) Hubungan antara Komunikasi Kesehatan Reproduksi dengan Prilaku Seksual Remaja.

Sebagaimana diduga sebelumnya bahwa komunikasi tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh orang tua kepada anak akan membawa pengaruh terhadap prilaku seksual anak. Analisis ini dilakukan dengan membuat tabulasi (table) antara

komunikasi kesehatan reproduksi dengan prilaku seksual remaja yang disajikan dalam table 4 di bawah:

Tabel 4 Komunikasi Krespro * Prilaku Seksual Crosstabulation

			Prilaku Seksual			Total
			Rendah	Sedang	Baik	
Komunikasi Krespro	Rendah	Count	1	1	5	7
		% within Kategori Prilaku Seksual	25.0%	4.0%	14.7%	11.1%
	Sedang	Count	3	17	18	38
		% within Kategori Prilaku Seksual	75.0%	68.0%	52.9%	60.3%
	Tinggi	Count	0	7	11	18
		% within Kategori Prilaku Seksual	.0%	28.0%	32.4%	28.6%
Total		Count	4	25	34	63
		% within Status Sekolah	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber : diolah dari data penelitian Kespro Yayah Nurhidayah, Desember 2010

Dari tabel 4 di atas, dapat dilihat bahwa distribusi prilaku seksual remaja (responden) menurut intensitas komunikasi tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan orang tua kepada anak. Hasil itu memperlihatkan kecenderungan makin meningkat (intensif). Artinya, makin intensif komunikasi yang dilakukan orang tua, maka akan makin baik prilaku seksual remaja. Sebagaimana terlihat pada table 4 pada baris pertama pada tingkat komunikasi yang rendah (maka kecenderungan prilaku seksualnya juga rendah dimana terdapat angka sebesar 75 persen, ini lebih tinggi dari besarnya prosentase yang berprilaku seksual baik dimana hanya 14,7 persen saja. Kemudian jika dilihat pada tingkat komunikasi yang setingkat lebih tinggi, yakni tingkat sedang, maka kecenderungan prilaku seksualnya juga sedang, dimana terdapat angka prosentase 68 persen, ini berarti lebih tinggi dibanding dengan tingkat prilaku seksual yang tinggi, dengan angka prosentasinya sebesar 52,9 persen.

Sedangkan untuk tingkat komunikasi tentang kesehatan reproduksi yang baik (intensif) yang dilakukan oleh orang tua kepada anak remajanya, kecenderungannya terlihat lebih jelas. Makin tinggi tingkat komunikasi yang dilakukan orang tua, maka akan cenderung makin baik perilaku seksual. Hasil dalam table 4 di atas memperlihatkan pernyataan itu, dimana pada baris ketiga dalam table itu terlihat angka prosentase sebesar 32,4 persen untuk perilaku seksual yang baik, dibanding dengan 28 persen pada tingkat perilaku seksual sedang dan 0 persen pada tingkat perilaku seksual rendah. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa jika komunikasi tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan kepada anak intensif (baik), maka akan berpengaruh terhadap perilaku seksual anak menjadi baik, bahkan tidak terdapat anak yang berperilaku seksual yang rendah.

Dari hasil tabulasi silang di atas dapat dianalisis lebih lanjut bahwa komunikasi orang tua terhadap anak terutama remaja berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja. Pengaruh Pola komunikasi orang tua dengan anak akan semakin efektif bila teknik komunikasi yang dilakukan orang tua, isi pesan yang disampaikan, konteks dimana komunikasi itu terjadi benar-benar diperhatikan. Artinya, ketika komunikasi tentang kesehatan reproduksi itu disampaikan dengan teknik-teknik yang lebih sesuai dengan usia dan karakter remaja misalnya model persuasif (dialogis), hubungan manusiawi dan isi pesan tentang kesehatan reproduksi juga jelas, lengkap serta disampaikan dalam waktu dan tempat yang tepat, maka mempunyai pengaruh signifikan terhadap perilaku seksual remaja. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh hasil-hasil penelitian sebelumnya misalnya:

Penelitian Indriyati (2006) meneliti tentang Hubungan antara komunikasi orang tua anak dengan rasa percaya diri remaja menunjukkan bahwa “adanya hubungan komunikasi antara orang tua dan anak yaitu remaja yang dilandasi keterbukaan, empati, dukungan, perasaan positif dan kesamaan dengan rasa percaya diri remaja”. Implikasinya, rasa percaya diri dapat membantu remaja dalam menghadapi berbagai masalah yang dihadapinya.

Pembentukan rasa percaya diri remaja awal tidak bisa lepas dari peran, turut campur orang tua. Dalam hal ini keluarga merupakan sebuah lingkungan yang paling awal untuk membantu remaja

mendapat rasa aman, diterima sehingga akan berdampak positif dalam perkembangan jiwa remaja. Keluarga merupakan tempat atau lingkungan yang dekat dengan kehidupan remaja, sehingga remaja mampu berupaya untuk terbuka dalam menghadapi masalah.

Komunikasi antara orang tua dan anak akan mampu membantu orang tua dan remaja, dalam menghadapi problema masa remaja. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki orang tua atau terhambat oleh sopan santun atau rasa malu. Kesenjangan yang sering berkembang antara remaja awal dan orang tua menghalangi remaja bertanya mengenai perubahan yang terjadi pada tubuhnya berkaitan dengan organ reproduksinya. Perubahan yang terjadi dapat mempengaruhi kepercayaan diri remaja, karena kurangnya informasi yang diterima. Remaja cenderung tidak percaya diri dalam menghadapi berbagai perubahan tersebut. Orang tua lebih terbuka dalam memberikan pengarahan, informasi, dan memberikan kesempatan pada anak agar mau bercerita tentang keadaan diri anak. Orang tua juga harus berusaha menunjukkan empati dan perhatian terhadap kesulitan remaja dan adanya respon yang baik terhadap permasalahan yang dihadapi remaja.

Besarnya pengaruh komunikasi orang tua terhadap perilaku remaja juga ditunjukkan oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa Remaja yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah banyak diantara berasal dari keluarga yang bercerai atau pernah cerai, keluarga dengan banyak konflik dan perpecahan (Kinnaird, 2003). Hubungan orang-tua yang harmonis akan menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian anak sebaliknya. Orang tua yang sering bertengkar akan menghambat komunikasi dalam keluarga, dan anak akan “melarikan diri” dari keluarga. Keluarga yang tidak lengkap misalnya karena perceraian, kematian, dan keluarga dengan keadaan ekonomi yang kurang, dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak (Rohmahwati, 2008).

2) Hubungan antara Komunikasi Agama dengan Prilaku Seksual Remaja.

Dugaan bahwa komunikasi agama berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja dapat dijelaskan pada table 5 di bawah: Pada

komunikasi agama yang rendah menunjukkan kecenderungan perilaku seksual yang rendah pula.

Tabel 5 Komunikasi Agama * Prilaku Seksual Crosstabulation

			Prilaku Seksual			Total
			Rendah	Sedang	Baik	
Komunikasi Agama	Rendah	Count	1	6	2	9
		% within Kategori Prilaku Seksual	25.0%	24.0%	5.9%	14.3%
	Sedang	Count	1	12	8	21
		% within Kategori Prilaku Seksual	25.0%	48.0%	23.5%	33.3%
	Tinggi	Count	2	7	24	33
		% within Kategori Prilaku Seksual	50.0%	28.0%	70.6%	52.4%
Total		Count	4	25	34	63
		% within Status Sekolah	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber: diolah dari data penelitian Kespro Yayah Nurhidayah, Desember 2010

Pada tingkat komunikasi agama rendah yang dilakukan orang tua terhadap anak seperti terlihat pada baris pertama dalam table 5 di atas, menunjukkan angka prosentase yang menurun dari tingkat perilaku seksual yang tinggi kepada perilaku seksual yang rendah dengan angka 25 persen pada tingkat rendah dan 24 persen pada tingkat sedang dan hanya 4 persen saja di tingkat perilaku seksual yang tinggi. Dengan fakta itu dapat ditunjukkan bahwa jika komunikasi agama yang dilakukan oleh orang tua kepada anak tidak baik (intensif) maka anak akan cenderung berperilaku seksual tidak baik. Sementara pada tingkat komunikasi agama sedang yang dilakukan orang tua kepada anak, berpengaruh kepada perilaku seksual yang cenderung sedang pula. Hal itu ditunjukkan oleh angka prosentase yang terlihat pada baris kedua table 5 di atas. Angka itu berturut-turut 25 persen pada tingkat perilaku seksual rendah 48 persen pada tingkat perilaku seksual sedang dan menurun menjadi 23,5 persen pada tingkat perilaku seksual tinggi (baik).

Fenomena yang relative sama dapat diamati pada tingkat komunikasi agama yang tinggi (intensif). Jika orang tua melakukan

komunikasi agama yang intensif terhadap anak remajanya, maka akan berpengaruh terhadap perilaku seksual anak remaja itu. Hal ini ditunjukkan oleh fakta dalam table 5 di atas. Pada tingkat komunikasi agama yang tinggi menunjukkan angka 70,9 persen anak akan berperilaku seksual tinggi pula, dan angka prosentase itu menurun menjadi 28 persen pada tingkat perilaku seksual sedang. Dalam fakta pada table 5 di atas terjadi fenomena yang seperti diluar dugaan, dimana angka prosentase perilaku seksual menjadi 50 persen yang berarti lebih tinggi dari tingkat perilaku seksual sedang. Namun secara umum masih bisa dikatakan komunikasi agama yang intensif akan menjadikan kecenderungan anak remaja berperilaku seksual lebih baik.

Dari hasil penelitian di atas, jelas terlihat bahwa peran komunikasi keagamaan (religiusitas) yang disampaikan orang tua terhadap anak dapat membentengi perilaku remaja terutama perilaku seksual. Dari hasil data di lapangan kenyataannya orang tua sudah sangat intensif dalam mengkomunikasikan nilai-nilai keagamaan pada remaja, sehingga berdampak besar pada perilaku sehari-hari remaja.

Namun, berbeda dengan komunikasi kesehatan reproduksi, hasil data dari lapangan menjelaskan bahwa orang tua masih kurang intensif dalam memberikan pendidikan atau pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kepada remaja (anak). Hal ini kemungkinan masih kuatnya anggapan bahwa “mengajarkan pengetahuan tentang reproduksi akan mendorong remaja untuk melakukan seks bebas sebelum nikah”. Mengajarkan pengetahuan kesehatan reproduksi kepada remaja masih dipandang sesuatu yang tabu dan merupakan pekerjaan yang sulit bagi kebanyakan orang tua untuk memberikan penjelasan yang benar dan gamblang.

Berdasarkan hasil penelitian Idayanti (2002), menyimpulkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara religiusitas dengan perilaku seksual remaja yang sedang pacaran, di mana semakin tinggi religiusitas maka perilaku seksual semakin rendah, dan sebaliknya. Pemahaman tingkat agama mempunyai pengaruh terhadap perilaku seks pranikah remaja, orang yang agamanya baik maka akan memiliki rasa takut untuk melakukan perbuatan yang bertentangan dan dilarang dalam agamanya (Putri, 2007).

Dalam penelitian inipun ditemukan bahwa pengaruh religiusitas terhadap prilaku seksual remaja dalam pacaran relatif kurang signifikan. Hal ini disebabkan karena pengaruh zaman dan perkembangan teknologi informasi juga pergaulan yang makin bebas menyebabkan sudah terjadi pergeseran pandangan dimana di kalangan remaja bahwa prilaku pacaran, jalan berdua, berpegangan tangan masih dianggap wajar. Sehingga di sini tidak terlihat perbedaan baik pada remaja yang berasal dari sekolah umum maupun remaja yang berasal dari Madrasah.

Dalam agama dijelaskan bahwa janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk. MUI menyatakan bahwa menerapkan hokum zina sebagai solusi untuk memberantas seks bebas (Siradj, 2002). Seseorang yang memiliki pemahaman tingkat agama yang tinggi berpengaruh terhadap perilaku remaja untuk tidak melakukan hal-hal yang dilarang oleh agama.

3) Hubungan antara Variable Jenis Kelamin dengan Prilaku Seksual Remaja.

Varibel jenis kelamin diduga kuat berpengaruh terhadap prilaku seksual remaja. Hal ini dapat dijelaskan pada table 6 di bawah. Pada table 6 itu disajikan angka prosentase yang relative jelas menunjukkan perbedaan prilaku seksual remaja. Pada remaja laki-laki cenderung berperilaku seksual kurang baik jika dibanding dengan remaja perempuan. Pada baris pertama dalam table 6 itu menunjukkan angka prosentase yang menurun dari tingkat prilaku seksual rendah ke tingkat prilaku seksual tinggi pada responden laki-laki. Berturut-urut dari 100 persen pada tingkat prilaku seksual yang tinggi menjadi 40 persen pada tingkat sedang, dan 29,4 persen pada tingkat prilaku seksual rendah.

Berbeda dengan responden laki-laki, prilaku seksual remaja putri memiliki kecenderungan yang membaik (menaik) angka prosentasenya dari tingkat rendah ke tingkat yang tinggi. Angka prosentase prilaku seksual remaja putri berturut-turut meningkat dari 0 persen pada tingkat prilaku seksual rendah menjadi 60 persen pada tingkat prilaku seksual sedang, dan meningkat lagi menjadi 70,6 persen pada tingkat prilaku seksual tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri berbeda dalam prilaku seksual dibandingkan dengan remaja putra. Dengan demikian dapat

dikatakan bahwa variabel jenis kelamin berpengaruh terhadap prilaku seksual remaja.

Tabel 6 Jenis Kelamin * Prilaku Seksual Crosstabulation

			Prilaku Seksual			Total
			Rendah	Sedang	Baik	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	4	10	10	24
		% within Kategori Prilaku Seksual	100.0%	40.0%	29.4%	38.1%
	Perempuan	Count	0	15	24	39
		% within Kategori Prilaku Seksual	.0%	60.0%	70.6%	61.9%
Total		Count	4	25	34	63
		% within Kategori Prilaku Seksual	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber : diolah dari data penelitian Kespro Yayasan Nurhidayah, Desember 2010

4) Hubungan antara Variable Asal Sekolah dengan Prilaku Seksual Remaja.

Situasi sekolah dapat mempengaruhi prilaku seksual remaja mungkin sudah menjadi anggapan umum. Dengan begitu dalam penelitian ini dimasukan variabel asal sekolah sebagai variabel yang mempengaruhi prilaku seksual remaja. Pada table 8 disajikan angka prosentase yang relative menunjukkan perbedaan prilaku seksual remaja jika ditinjau dari asal sekolah remaja itu. Pada remaja yang bersekolah di sekolah umum (SMA) terdapat kecenderungan berperilaku seksual yang merata dalam setiap tingkatan, dan terdapat kecenderungan angka prosentase yang relative makin menurun dari tingkat prilaku seksual rendah ke prilaku seksual tinggi, dengan angka prosentase 75 persen di tingkat rendah, menjadi 76 persen pada tingkat prilaku seksual sedang, dan menurun menjadi 73,5 persen pada tingkat prilaku seksual tinggi.

Sedangkan bagi remaja yang bersekolah di sekolah menengah keagamaan (Aliyah) terdapat sedikit perbedaan dalam prilaku seksual dengan mereka yang bersekolah di sekolah umum (SMA). Perbedaan yang angka prosentase yang terjadi memang tidak terlalu menonjol seperti yang tertera dalam table 7 di bawah. Angka

prosentase prilaku seksual remaja yang bersekolah di sekolah keagamaan (Aliyah) terdapat kecenderungan yang menaik dari tingkat prilaku seksual rendah ke tingkat prilaku seksual tinggi. Peningkatan angka prosentase memang tidak memperlihatkan peningkatan yang mencolok, namun hal ini sudah bisa dikatakan berbeda kecenderungannya dengan prilaku seksual remaja yang bersekolah di sekolah umum (SMA). Remaja yang bersekolah di sekolah keagamaan (Aliyah) angka prosentase prilaku seksual cenderung meningkat dari tingkat yang rendah ke tingkat yang tinggi. Angka itu berturut-turut dari 25 persen pada tingkat prilaku seksual rendah menjadi 24 persen pada tingkat seksual sedang dan meningkat menjadi 26,5 persen pada tingkat prilaku seksual tinggi.

Tabel 8 Status Sekolah * Prilaku Seksual Crosstabulation

			Prilaku Seksual			Total
				Sedang	Baik	
Status Sekolah	SMA	Count	3	19	25	47
		% within Kategori Prilaku Seksual	75.0%	76.0%	73.5%	74.6%
	Aliyah	Count	1	6	9	16
		% within Kategori Prilaku Seksual	25.0%	24.0%	26.5%	25.4%
Total		Count	4	25	34	63
		% within Kategori Prilaku Seksual	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber : diolah dari data penelitian Kespro Yayah Nurhidayah, Desember 2010

5) **Besarnya Pengaruh variabel Bebas Terhadap Variabel Tak Bebas.**

Analisis jalur atau *path analysis* digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat, atau besarnya pengaruh variabel sebab terhadap variabel akibat. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat atau variabel akibat (Y) adalah prilaku seksual. Sedangkan variabel bebas atau variabel sebab terdapat empat jenis, yakni status sekolah, jenis kelamin, komunikasi kesehatan reproduksi dan komunikasi agama. Keempat variabel bebas itu akan dilihat berapa persen masing – masing berpengaruh terhadap variabel

akibat yakni perilaku seksual remaja. Dalam perkataan yang agak berbeda, perilaku seksual remaja itu dipengaruhi oleh keempat variabel bebas yang diteliti, masing-masing berapa persen. Untuk melihat besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (akibat) digunakan analisis jalur dengan model sebagai berikut:

Model 1 :

$$Y = \beta_0 + \beta_1(\text{JenisKelamin}) + \beta_2(\text{StatusSekolah}) + \beta_3(\text{KomunikasiKespro}) + \beta_4(\text{KomunikasiAgama}) + \varepsilon$$

Model 1 di atas digunakan dalam analisis untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (Jenis kelamin, Status sekolah, Komunikasi Kesehatan reproduksi dan Komunikasi agama) terhadap variabel terikat (Perilaku Seksual). Dari hasil olah data diperoleh hasil sebagaimana tertera dalam table 5 berikut :

Tabel 9 Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Beta	T	Sig
		B	Std. Error			
1	(Constant)	9.696	7.532		1.287	.203
	Jenis Kelamin	3.325	1.464	.284	2.271	.027
	Status Sekolah	-.489	1.625	-.037	-.301	.765
		.026	.089	.042	.292	.771
		.211	.129	.231	1.632	.108

Sumber : diolah dari data penelitian Kespro Yayah Nurhidayah, Desember 2010

Pada kolom 4 pada tabel di atas, terdapat angka *standardized* koefisien jalur (beta) angka itu menunjukkan prosentase besarnya pengaruh (jalur) masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat secara berturut-turut: variabel jenis kelamin sebesar 0,284, variabel status sekolah 0,037, variabel komunikasi kesehatan reproduksi 0,042 dan variabel komunikasi agama 0,231. Berarti dapat dijelaskan bahwa variabel jenis kelamin berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja sebesar 28,4 persen. Variabel status sekolah berpengaruh terhadap perilaku seksual sebesar 3,7 persen, variabel komunikasi kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja sebesar 4,2 persen dan variabel

komunikasi agama berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja sebesar 23 persen. Dari keempat variabel bebas itu yang paling besar pengaruhnya adalah variabel jenis kelamin dan yang paling rendah adalah variabel status sekolah.

Berdasarkan data di atas, dapat dijelaskan bahwa jenis kelamin responden berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja, dan bila dibandingkan dengan data pada tabel 3 di atas, terlihat bahwa laki-laki cenderung memiliki perilaku seksual lebih rendah (kurang baik) dibanding dengan perilaku seksual perempuan yang cenderung makin baik. Hal ini secara teoritis dapat dijelaskan bahwa karena laki-laki umumnya memiliki sikap yang ekstrovert (terbuka) untuk mengungkapkan sikap terhadap perilaku seksual, sementara perempuan cenderung introvert (tertutup) untuk mengungkapkan sikap terhadap perilaku seksual. Data variabel status sekolah yang memperlihatkan pengaruh rendah jika dibandingkan dengan data pada tabel 3 di atas, memang variabel status sekolah tidak berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja. Artinya, baik remaja pada sekolah SLA umum maupun remaja pada sekolah Aliyah sama-sama menunjukkan perilaku seksual yang baik. Hal ini dapat dimaklumi karena kedua sekolah tersebut sama-sama berada dalam lingkungan pesantren.

Model 2 :

$$Y = \beta_0 + \beta_{1(\text{Komunikasi Kespro})} + \beta_{2(\text{Komunikasi Kespro})} + \varepsilon$$

Model 2 di atas digunakan dalam analisis untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (Komunikasi Kespro dan Komunikasi agama) terhadap variabel terikat (Perilaku Seksual). Dari hasil olah data diperoleh hasil sebagaimana tertera dalam tabel 10 berikut :

Tabel Coefficients^a 10

	Model	Unstandardized Coefficients		Beta	T	Sig
		B	Std. Error			
1	(Constant)	11.924	7.538		1.582	.119
	Komunikasi Agama	.227	.133	.248	1.717	.091
	Komunikasi Kespro	.048	.090	.077	.530	.598

Sumber : diolah dari data penelitian Kespro Yayah Nurhidayah, Desember 2010

Pada kolom 4 pada table 10 di atas, angka pada *standardized* coefficient jalur pada variabel komunikasi agama dan variabel komunikasi kesehatan reproduksi berturut-turut terlihat 0,248 dan 0,77. Artinya, pengaruh komunikasi agama terhadap prilaku seksual sebesar 24 persen dan pengaruh komunikasi kesehatan reproduksi terhadap prilaku seksual remaja sebesar 7 persen. Angka tertinggi terlihat pada komunikasi agama dan yang terendah pada komunikasi kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dijelaskan bahwa hasil perhitungan statistic di atas menunjukkan bahwa pengetahuan agama lebih berpengaruh terhadap prilaku seksual remaja dibandingkan komunikasi kesehatan reproduksi. Artinya, jelas bahwa peran agama dalam membentengi remaja dari kecenderungan prilaku seksual yang tidak baik sangat besar. Sementara pengaruh komunikasi kesehatan reproduksi yang dilakukan orang tua terhadap prilaku seksual remaja terlihat tidak signifikan. Namun, secara teoritis dapat dijelaskan bahwa komunikasi orang tua terhadap remaja mengenai kesehatan reproduksi dan komunikasi nilai-nilai keagamaan sama-sama berpengaruh terhadap prilaku seksual remaja. Namun, dalam data penelitian ini terlihat bahwa peran orang tua dalam menanamkan pengetahuan kesehatan reproduksi kepada remaja cenderung masih rendah. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa factor misalnya, pengetahuan orang tua terhadap kesehatan reproduksi masih rendah, kesadaran orang tua untuk mensosialisasikan kesehatan reproduksi juga rendah, adanya budaya masyarakat yang masih memandang tabu untuk membicarakan masalah seksual pada remaja, dan ada anggapan yang salah dari masyarakat bahwa jika remaja diajari pengetahuan reproduksi maka dia akan berprilaku

seksual yang makin bebas. Artinya, jika orang tua sudah intensif menanamkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kepada anak, maka jelas akan berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja makin baik.

C. KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan paparan hasil penelitian dan uji hipotesis penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut:

- a. Terdapat Pengaruh antara Komunikasi Orang tua tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja. Artinya, makin intensif komunikasi yang dilakukan orang tua, maka akan makin baik perilaku seksual remaja. Sebaliknya jika tingkat komunikasi tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan orang tua rendah (maka kecenderungan perilaku seksualnya juga rendah).
- b. Terdapat pengaruh antara komunikasi orang tua tentang keagamaan dengan perilaku seksual remaja. Artinya, jika komunikasi agama yang dilakukan oleh orang tua kepada anak tidak baik (intensif) maka anak akan cenderung berperilaku seksual tidak baik. Sebaliknya, makin tinggi tingkat komunikasi yang dilakukan orang tua, maka akan cenderung makin baik perilaku seksual.
- c. Jenis kelamin responden berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja, dimana laki-laki cenderung memiliki perilaku seksual lebih rendah (kurang baik) dibanding dengan perilaku seksual perempuan yang cenderung makin baik. Hal ini secara teoritis dapat dijelaskan bahwa karena laki-laki umumnya memiliki sikap yang ekstrovert (terbuka) untuk mengungkapkan sikap terhadap perilaku seksual, sementara perempuan cenderung introvert (tertutup) untuk mengungkapkan sikap terhadap perilaku seksual.
- d. Status sekolah mempunyai pengaruh terhadap perilaku seksual remaja. Artinya, baik remaja pada sekolah SLA umum maupun remaja pada sekolah Aliyah sama-sama menunjukkan perilaku seksual yang baik. Hal ini dapat dimaklumi karena kedua sekolah tersebut sama-sama berada dalam lingkungan pesantren.

- e. Pengetahuan agama lebih berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja dibandingkan komunikasi kesehatan reproduksi. Artinya, jelas bahwa peran agama dalam membentengi remaja dari kecenderungan perilaku seksual yang tidak baik sangat besar. Sementara pengaruh komunikasi kesehatan reproduksi yang dilakukan orang tua terhadap perilaku seksual remaja terlihat tidak signifikan. Hal ini karena komunikasi orang tua terhadap remaja mengenai kesehatan reproduksi cenderung masih rendah. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa factor misalnya, pengetahuan orang tua terhadap kesehatan reproduksi masih rendah, kesadaran orang tua untuk mensosialisasikan kesehatan reproduksi juga rendah, adanya budaya masyarakat yang masih memandang tabu untuk membicarakan masalah seksual pada remaja, dan ada anggapan yang salah dari masyarakat bahwa jika remaja diajari pengetahuan reproduksi maka dia akan berperilaku seks yang makin bebas.

2. SARAN-SARAN

Berdasarkan temuan hasil penelitian dan kesimpulan dalam penelitian ini penulis membuat saran-saran sebagai berikut:

1. Orang tua hendaknya meningkatkan kualitas dan efektifitas komunikasi dengan anak terutama anak remaja, karena kedekatan orang tua dengan anak dapat memberi kepercayaan diri anak dalam menghadapi berbagai persoalan dalam hidupnya. Hubungan yang harmonis antara keduanya dapat menumbuhkan keterbukaan dan kepercayaan anak kepada orang tua, sehingga anak akan mencari informasi dan mengadakan persoalan tentang masalah seksualitas dan kesehatan reproduksi kepada orang tuanya dibandingkan kepada sumber lain yang kadang bisa menyesatkan.
2. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dan penanaman nilai-nilai religiusitas akan mengarahkan remaja dalam mengekspresikan perilaku seksualnya sesuai dengan norma, etika, moralitas dan kepercayaan agama yang dianut remaja. Karena itu penting orang tua mempelajari pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan memberikan contoh-contoh perilaku keagamaan.

3. Pihak sekolah juga hendaknya memberikan muatan mata pelajaran tentang kesehatan reproduksi bagi remaja baik melalui integrasi kurikulum maupun melalui pelatihan-pelatihan dalam waktu tertentu. Karena perkembangan teknologi dan informasi pada satu sisi telah membawa dampak buruk pada perilaku remaja, terutama dalam pergaulan dan perilaku seksual. Beberapa hasil penelitian tentang Remaja dan perilaku seksual telah banyak melaporkan tentang kondisi remaja sekarang. Hal itu hendaknya menjadi perhatian ekstra pihak sekolah maupun pemerintah.

D. DAFTAR PUSTAKA

A, Muis, *Komunikasi Islami*, Bandung, Remaja Rosdakarya, 2001

Anonim, 2002. *Kesehatan Reproduksi*. <http://www.kespro.Htm.go.id>

Arikunto, S., 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta Rineka Cipta

Azwar, S., 1995. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* (Edisi 2) Cetakan IV. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

BKKBN, 2001. *Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta

Daradjat, Z. 1990. *Kesehatan Mental*. Jakarta: CV. Haji Masagung.

Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi, suatu Pengantar*, Bandung, Remaja Rosda Karya, 2001.

Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. *Laporan Tahunan Kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2005.

Dwiprahasto I, Basri MH. *Survei Kebutuhan Remaja Terhadap Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Survey of adolescents' Needs for Reproductive Health Services)*. Yogyakarta:

Effendy, Onong Uchjaya. 2000. *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

Elyawati, R., 2001. *Perilaku Seksual*. <http://www.BKKBN.go.id>

F.J. Monks, dkk, *Psikologi Perkembangan*, (Yogyakarta:Gadjah

Mada University Press, 2002).

Gerungan, W. A. 2004. *Psikologi Sosial*. Bandung: Rafika Aditama

Gusti Ayu, T., 2005. *Hubungan Sumber-sumber Informasi dengan Tingkat Pengetahuan Siswa tentang Kesehatan Reproduksi Remaja*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Yogyakarta : UGM

Hasan Bisri, Remaja Berkualitas, (Yogyakarta:Pustaka Pelajar, 1995).

Hurlock, Elizabeth, 1993. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih Bahasa, Istiwardiyanti. Jakarta:Erlangga.

-----, B. 1980. *Psikologi Perkembangan (Edisi Ketiga)*. Jakarta: Erlangga.

Imran, I., 2000. *Modul 2 Perkembangan Seksualitas Remaja* . Jakarta : PKBI, IPPF, BKKBN, UNFPA

JURNAL KESEHATAN **SURYA MEDIKA** YOGYAKARTA
<http://www.skripsistikes.wordpress.com> 25

JURNAL KESEHATAN **SURYA MEDIKA** YOGYAKARTA
<http://www.skripsistikes.wordpress.com> 26

Jurnal Psikologi, Tahun ke XVIII Nomor 1 Page 17-20.

Kartono, K. 1992. *Psikologi Wanita*. Bandung: CV. Mandar Maju.

Khisbiyah Y, Murdijana D, Wijayanto. *Kehamilan Tak Dikehendaki di Kalangan Remaja (Unwanted Pregnancy among Adolescents)*. Research Report. Yogyakarta: Center for Population Studies, Gadjah Mada University, 1997.

Kuswardani, I., Risyanti, E.I 2000. *Panduan Konseling Seksualitas Remaja, Lentera Sahaja*. Yogyakarta : PKBI

Liliweri, Alo. 1997. *Komunikasi Antar Pribadi*. Bandung: Citra Aditya Bakti

Lunandi, A. G, 1994. *Komunikasi Mengenai Peningkatan Efektivitas Komunikasi Antara Pribadi*. Yogyakarta: Kanisius.

Luthfie, E.R., 2001. *Fenomena Perilaku Seksual Pada Remaja*.
<http://www.BKKBN.go.id>

Mappiere, A., 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya : Usaha Nasional

Mardalis, Drs., 2004. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta : Bumi Aksara

Monks, J.F., 2002. *Psikologi Perkembangan, Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*, Terjemahan Sri Rahayu Haditomo, Yogyakarta : UGM

Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Prasetyo, M. 2000. *Kesehatan Mental Anak Dalam Keluarga*. Semarang: FIP UNNES.

Rakhmat, J. 1996. *Psikologi Komunikasi*. Bandung; Remaja Rosda Karya.

Santrock, J. W. 2002. *Life Span Development*. Alih Bahasa: Juda Damanil dan Achmad Chusaisi. Jakarta: Erlangga.

Sarwono, S.W, 1989. *Psikologi Remaja*. Jakarta: CV. Rajawali.

Sulistinah IA, Westley SB. *Indonesian Survey Looks at Adolescent Reproductive Health*. East West Center Population and Health Studies Asia- Pacific Population & Policy, 1999.

Supratiknya, A. 1995. *Komunikasi tinjauan Psikologis*. Yogyakarta: Kanisius.

Suryabrata, S. 1984. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: CV. Rajawali.

Wahyudi, 2000. *Modul 1 Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : PKBI, IPPF, BKKBN, UNFPA

Walgito, 2000. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Andi Offset

Warliana, 2001. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Pra nikah*. Skripsi.Fakultas Kedokteran. Yogyakarta : UGM

Widjaja, H.A.W. 1987. *Ilmu Komunikasi*. Pengantar Studi. Jakarta: Rineka Cipta.

Winkel, W.S, 1996. *Psikologi Pengajaran*, ed. Revisi, Jakarta : Gramedia Widia Sarana Indonesia

Wiryanto, MA.DR, 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Gramedia.

Zakiah Darajad, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1970).

Zakiah Darajad, *Remaja Harapan dan Tantangan*, (Jakarta: Ruhana, 1995).

Zulkifli, DR. 1987. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.